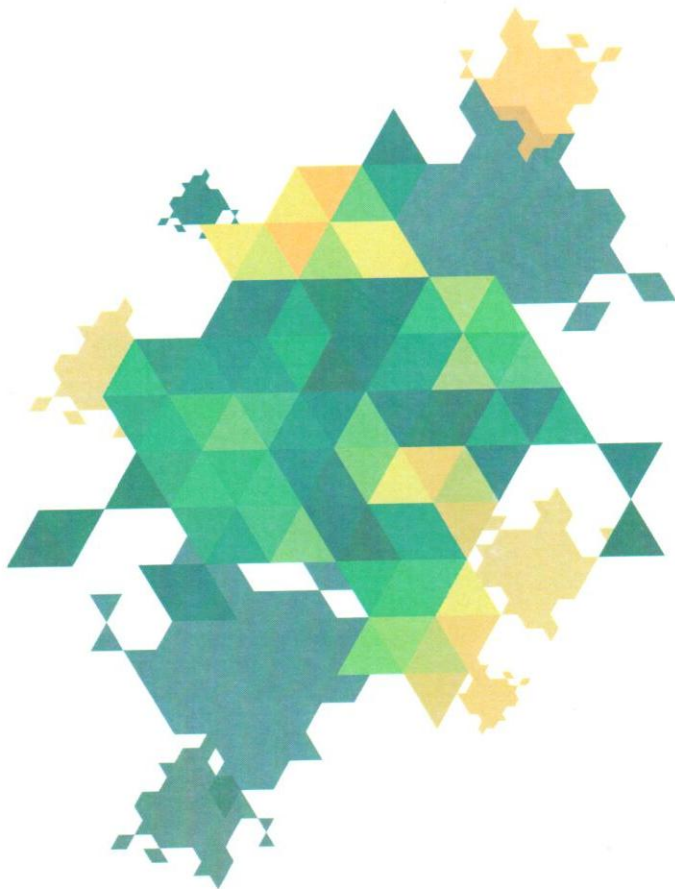


МЕЃУНАРОДНА НАУЧНО-СТРУЧНА КОНФЕРЕНЦИЈА  
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND VOCATIONAL CONFERENCE

СОВРЕМЕНИ ТРЕНДОВИ ВО  
ДЕФЕКТОЛОШКАТА ТЕОРИЈА И ПРАКСА

CONTEMPORARY THEORETICAL AND PRACTICAL  
TRENDS IN SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ  
CONFERENCE PROCEEDINGS



16-18 јуни, 2016  
Охрид, Р.Македонија



Сојуз на дефектолози на  
Р. Македонија



Филозофски Факултет  
Универзитет Св. Кирил и Методиј,  
Скопје



**МЕЃУНАРОДНА НАУЧНО-СТРУЧНА КОНФЕРЕНЦИЈА**  
**СОВРЕМЕНИ ТРЕНДОВИ ВО**  
**ДЕФЕКТОЛОШКАТА ТЕОРИЈА И ПРАКТИКА**

---

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND VOCATIONAL CONFERENCE**  
**CONTEMPORARY THEORETICAL AND**  
**PRACTICAL TRENDS IN SPECIAL EDUCATION**  
**AND REHABILITATION**

**ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ/CONFERENCE**  
**PROCEEDINGS**

**16-18 ЈУНИ 2016**  
**ОХРИД, МАКЕДОНИЈА**

## Организационен одбор

Горан Петрушев, претседател  
Проф.д-р Горан Ајдински  
Спасе Додевски  
Катерина Величковска  
Благица Станоевска  
Вера Додевска  
Никодин Велјановски  
Маринела Шчепанович

## Програмски комитет

Проф.д-р Ристо Петров, Р. Македонија  
Проф.д-р Данијела Илиќ Стошевиќ, Р. Србија  
Проф.д-р Анамарија Жиц Ралиќ, Р. Хрватска  
Доц.д-р Александра Каровска Ристовска, Р. Македонија  
Доц.д-р Ерна Жгур, Р. Словенија  
Доц.д-р Оливера Рашиќ Цаневска, Р. Македонија  
Доц.д-р Харис Мемишевиќ, Р. Босна и Херцеговина

**ИЗДАВАЧИ НА ЗБОРНИКОТ**

**СОЈУЗ НА ДЕФЕКТОЛОЗИ  
НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

**ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ-  
ИНСТИТУТ ЗА ДЕФЕКТОЛОГИЈА**

**УРЕДНИЦИ НА ЗБОРНИКОТ**

**Проф.д-р Ристо Петров, Главен и одговорен уредник  
Доц.д-р Наташа Станојковска-Трајковска**

**Ликовно уредување на Зборникот**

**Бомат Графикс - Скопје**

**Печати**

**Бомат Графикс - Скопје**

**Тираж**

**200 примероци**

# В2-6 ФАКТОРИ КОИ ВЛИЈААТ НА КВАЛИТЕТОТ НА ЖИВОТ КАЈ ВОЗРАСНИ ЛИЦА СО ИНТЕЛЕКТУАЛНА ПОПРЧЕНОСТ

## FACTORS THAT IMPACT THE QUALITY OF LIFE OF ADULTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Весна Костиќ-Ивановиќ<sup>1</sup> Наташа Чичевска-Јованова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>П.О.У. „д-р Златан Сремец“, Скопје, Р. Македонија

<sup>2</sup>Институт за дефектологија, Филозофски факултет, Скопје, Р. Македонија

### *Апстракт*

**Вовед** Последните триесетина години ширум светот посветено е големо внимание на квалитетот на живот кај лицата со попреченост. Денес сè повеќе се истражуваат чинителите и обележјата на истиот во контекст на различни културни и општествени специфичности на живеење.

**Цел** Целта на истражувањето е утврдување на факторите кои влијаат врз квалитетот на живот кај возрасните лица со интелектуална попреченост од различни животни услови (семејни, институционални или заедници за самостојно живеење со поддршка).

**Методи** Беше применет дескриптивниот, каузалниот и методот на генерализација, од техники анализа на документација и интервјуирање со помош на Прашалникот за квалитет на живот од Schalock и Keith (од 1993, ревизија 2004) кај 130 возрасни лица со интелектуална попреченост и 130 други проценители (родители/стручни лица).

**Резултати** Резултатите од истражувањето укажуваат дека на квалитетот на живот значајно влијае аранжманот на живеење, степенот на интелектуална попреченост, образовниот и работниот статус. Генерално подобар квалитет на живот имаат оние лица што живеат во помали заедници отколку институционализираните, оние со повисок образовен степен и вработените за разлика од оние што се невработени. Квалитетот на живот е поголем кај лицата со понизок степен на интелектуална попреченост поради нивните подобри можности за интеграција во општеството.

**Заклучок** На квалитетот на живот треба да се гледа како на сеопфатен модел кој интегрира објективни и субјективни детерминанти, односно треба да имаме холистички пристап кој подразбира динамична интеракција и интеграција меѓу индивидуата и општеството. Потребно е подигање на општествената свест и фокусирање на потребите и проблемите на возрасните лица со интелектуална попреченост, со последователно развивање на поефикасни стратегии на поддршка.

**Клучни зборови:** квалитет на живот, фактори, лица со интелектуална попреченост, возрасни лица, самопроценка, проценка од страна на други лица.

## Вовед

Поимот „квалитет на живот“ во последните триесетина години забележува значаен напредок во концептуална и емпириска смисла. Преминува од филозофски концепт кон мерлив конструкт, односно до оперативен модел што го дефинира квалитетот на живот во однос на мерливите фактори и индикатори, операционализира варијабли што потенцијално влијаат на резултатите и покажува како овој модел може да биде искористен како основа за давање разни услуги, едукациски и рехабилитатиски практики и евалуација на програмите (Schalock, Keith, Verdugo, Gómez, од Kober, R. (Ed.), 2010).

Шалок и Кејт истакнуваат дека квалитетот на живот е истовремено субјективен и милтидимензионален феномен, кој го има поединецот во центарот на вниманието, при што за негово испитување треба да се користи методолошки плурализам, а едновременно треба да се биде сензитивен кон културните разлики и карактеристичните објективни индикатори за различни средини. Според нив квалитетот на живот значајно е под влијание на низа фактори:

- личните фактори (персоналните карактеристики - здравјето, адаптивното однесување, степенот на лична независност и автономија и др.);
- објективните фактори (животни услови, местото на живеење - домување, работното искуство, вработувањето и заработувачката и разни социјални активностите во кои е вклучен поединецот) и ставовите на стручниот персонал кој дава едукација, третман и рехабилитација на овие лица (степенот на професионалниот стрес и согорување, односно задоволството од работата)
- социјални фактори (општествената поддршка, мрежа на сервиси за помош и поддршка, поддршката што ја дава семејството, социјалната вклученост) (Schalock, Keith, 2004).

Повеќето истражувања за квалитетот на живот кај лицата со попреченост претставуваат комбинација од квалитативни (субјективни) и квантитативни (објективни) истражувачки стратегии. Објективните индикатори генерално се однесуваат на надворешни, средински услови, како здравјето, социјалната помош, стандардот на живот, едукацијата, домувањето, односите со непосредната околина, другарствата, слободното време и др. Субјективните индикатори се фокусираат на персоналната субјективна реакција на животните искуства и обично се проценуваат преку психолошката добросостојба и личната сатисфакција (Turnbull, Brown, Turnbull III, 2004).

Во истражувањата на квалитетот на живот кај лица со интелектуална попреченост секогаш се јавуваат тешкотии во врска со изборот на методи за испитување, како и со веродостојноста на добиените податоци, особено кога се работи за лица со потежок облик на попреченост. Исто така, се поставува прашањето и за веродостојноста на одговорите добиени од страна на лицата од нивната околина (Brown, 2000). Во тој

контекст Lefort и Fraser (2002) истакнуваат дека одговорите од професионалците не треба да се земат како замена за информации што можат да се добијат од „прва рака“. Еден од начините да се евалуира валидноста на добиените податоци е истите да се компарираат со одговорите добиени од испитаниците кои одговориле самите за себе.

Од една страна, мерењето на квалитетот на живот е нецелосно доколку не се земе предвид индивидуалната перцепција и оценка за сопствениот живот, но од друга страна постои проблем при мерењето на субјективните фактори, особено кај лицата со интелектуална попреченост, бидејќи се наметнува прашањето за валидност на добиените податоци. Затоа се препорачува паралелно собирање на субјективни, но и објективни податоци за квалитетот на живот кај оваа популација (Dixon, Marsh, Craven, 2003). Поради наведените тешкотии, Vratković (2002) наведува дека во ваквите истражувања најчесто се користат обете методи, па се вршат споредби на податоците добиени од самите лица со податоците што за нив ги даваат други лица од нивната околина. Cummins (1997) сугерира користење на објективни и субјективни проценки, а подрачјата (домените) на квалитетот на живот истовремено да содржат и објективни и субјективни аспекти. Истражувачите се сложуваат дека ниту самопроценката, ниту проценката од членовите на семејството/стручните лица не можат да бидат исклучително мерило и показател на квалитетот на живот кај овие испитаници.

Во нашата земја и покрај актуелните процеси и активности (деинституционализација, инклузија и самостојно живеење со поддршка во заедницата) сè уште се присутни предрасуди, ниско ниво на јавна свест, сегрегациониот, институционално ориентиран модел на грижа, заштита, едукација и рехабилитација на лицата со интелектуална попреченост. Од друга страна, пак, досега премалку истражувања биле фокусирани на возрасните лица со интелектуална попреченост, односно оваа категорија лица речиси да била игнорирана. Исто така, многу ретко во истражувањата директни испитаници биле самите лица со интелектуална попреченост. Во мал број случаи на самите нив им беше дадена можност да се самоизјаснат во врска со многу потреби и проблеми што ги засегаат нив лично. Во најголем број случаи податоците се добиваа посредно, од други лица што „говореа“ во нивно име. Поради тоа се појави потреба од истражување што би укажало на спецификите на квалитетот на живот и факторите кои имаат влијание врз истиот кај овие лица во постоечките општествени услови.

## Методи

Основна цел на истражувањето беше утврдување на факторите кои влијаат врз квалитетот на живот кај возрасните лица со интелектуална попреченост од различни животни услови (семејни, институционални или заедници за самостојно живеење со поддршка). Дополнителна цел на истражувањето беше утврдување на

можните разлики помеѓу двете групи на испитаници (самите лица со интелектуална попреченост и лицата од нивната блиска околина - родители/стручни лица).

Во истражувањето беше применет дескриптивниот, каузалниот и методот на генерализација, а од техники беше користена анализа на содржина преку анализа на постоечката документација и интервјуирање со помош на Прашалникот за квалитет на живот од авторите Schalock и Keith (од 1993, ревизија 2004). Прашалникот е стандардизиран и е специјално дизајниран за мерење на општиот квалитет на живот кај лицата со интелектуална попреченост, а особено е соодветен за возрасни лица. Истиот се состои од 40 прашања подредени во 4 подрачја, и тоа: а) Сатисфакција, б) Компетентност /Продуктивност, в) Самостојност Еманципација и г) Социјална интеграција /Вклученост во заедницата. Откако ќе се бодираат сите прашања, потоа се собираат бодовите добиени за секое подрачје одделно, додека збирот од поединечните резултати од четирите подрачја го дава вкупниот резултат за прашалникот во целина. Генерално, повисоките бодови укажуваат на поголема сатисфакција, повеќе компетентност /продуктивност, поголема самостојност/ еманципација и подобра социјална интеграција/ вклученост во заедницата.

Примерокот на истражувањето беше пригоден. Во истражувањето беа опфатени вкупно 130 испитаници, возрасни лица со интелектуална попреченост. Покрај овој примерок, беше испитан и примерок на други проценители (родители, членови на семејствата, стручни лица), во зависност од тоа на кои услови на живеење припаѓаа испитаниците со интелектуална попреченост (семејни, домски или институционални), чиј број исто така беше 130.

Испитаниците со интелектуална попреченост беа избрани на тој начин што беше потребно да имаат најмалку 18 години и говорни способности што дозволуваа непречена комуникација со истражувачот, која беше неопходна за одговарање на прашалниците, односно за реализација на самопроценката. Испитаниците кои живеат со своите семејства беа од повеќе градови од Р. Македонија: Скопје, Велес, Неготино, Кавадарци, Куманово, Тетово и Крива Паланка. Испитаниците што беа институционализирани доаѓаа од Специјалниот завод од Демир Капија и Заводот за рехабилитација на деца и младинци „Топанско Поле“ од Скопје. Испитаниците што живеат во станбени заедници за живеење со поддршка беа од шест станбени единици од Скопје и четири од Неготино.

## Резултати и дискусија

Од вкупниот број на испитаници со интелектуална попреченост (130) произволно земавме број од 20 испитаника кои постигнале највисоки вкупни бодови (односно имаат најдобри постигања) на Прашалникот за квалитет на живот. Анализата е прикажана во следните неколку табели, и тоа во однос на самопроценката и во однос на проценката од други лица, а е вршена на основа на варијаблите на



истражување, односно факторите (резиденцијален статус, пол, возраст, интелектуален статус, социоекономски статус, образовен статус и работен статус)

Табела 1. Најдобрите 20 постигања според самопроценката и проценката од други лица во однос на резиденцијалниот статус

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) РЕЗИДЕНЦИЈАЛЕН СТАТУС		Врвни 20		Останати 110		Вкуп.
		Само-проц.	Проц. од др. лица	Само-проц.	Проц. од др. лица	
Семејства	Број	<b>12</b>	<b>9</b>	44	47	56
	% во рамки на варијабла Резид. стат.	21.4	16.1	78.6	83.9	100
	% во рамки на врвни 20	60	45	40	42.7	43.1
Заедници	Број	<b>8</b>	<b>11</b>	37	34	45
	% во рамки на варијабла Резид. стат.	17.8	24.4	82.2	75.6	100
	% во рамки на врвни 20	40	55	33.6	30.9	34.6
Институција	Број	<b>0</b>	<b>0</b>	29	29	29
	% во рамки на варијабла Резид. стат.	0	0	100	100	100
	% во рамки на врвни 20	0	0	26.4	26.4	22.3
Вкуп.	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Резид. стат.	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

Според Табела 1. во најдобрите 20 постигнати резултати на Прашалникот во однос на *резиденцијалниот статус* според самопроценката има 12 испитаника што живеат со своите семејства и 8 испитаника што живеат во заедниците за самостојно живеење со поддршка, а според проценката од страна на другите проценители 9 испитаника што живеат со своите семејства и 11 испитаника што живеат во заедниците за самостојно живеење со поддршка. Според двете проценувања во оваа група не постојат испитаници кои живеат институционално.

Во Табела 2. се гледа дека во однос на *полот* според двете проценки во најдобрите 20 постигнувања на Прашалникот има 12 машки и 8 женски испитаници.

Табела 2. Најдобрите 20 постигања според самопроценката и проценката од други лица во однос на полот

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) ПОЛ		Врвни 20		Останати 110		Вкупно
		Самопроц.	Проц. од др. лица	Самопроц.	Проц. од др. лица	
М	Број	<b>12</b>	<b>12</b>	62	62	74
	% во рамки на варијабла Пол	16.2	16.2	83.8	83.8	100
	% во рамки на врвни 20	60	60	56.4	56.4	56.9
Ж	Број	<b>8</b>	<b>8</b>	48	48	56
	% во рамки на варијабла Пол	14.3	14.3	85.7	85.7	100
	% во рамки на врвни 20	40	40	43.6	43.6	43.1
	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Пол	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

Од Табела 3. може да се заклучи дека во однос на *возраста* според самопроценката има 8 испитаника на возраст меѓу 18 и 30 години и 12 на возраст меѓу 31 и 50 години (нема испитаници со над 51-годишна возраст), додека според проценката од другите има 5 испитаника на возраст меѓу 18 и 30 години, 11 на возраст меѓу 31 и 50 години и 4 испитаници со над 51-годишна возраст.

Табела 3. Најдобрите 20 постигања според самопроценката и проценката од други лица во однос на возраста

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) ВОЗРАСТ		Врвни 20		Останати 110		Вкупно
		Самопроц.	Проц. од др. лица	Самопроц.	Проц. од др. лица	
Од 18 до 30 год.	Број	<b>8</b>	<b>5</b>	53	56	61
	% во рамки на варијабла Возраст	13.1	8.2	86.9	91.8	100
	% во рамки на врвни 20	40	25	48.2	50.9	46.9
Од 31 до 50 год.	Број	<b>12</b>	<b>11</b>	36	37	48
	% во рамки на варијабла Возраст	25	22.9	75	77.1	100
	% во рамки на врвни 20	60	55	32.7	33.6	36.9
Над 51 год.	Број	<b>0</b>	<b>4</b>	21	17	21
	% во рамки на варијабла Возраст	0	19	100	81	100
	% во рамки на врвни 20	0	20	19.1	15.5	16.2

Вкуп.	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Возраст	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

Табела 4. Најдобрите 20 постигања според самопроценката и проценката од други лица во однос на интелектуалниот статус

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) ИНТЕЛЕКТУАЛЕН СТАТУС		Врвни 20		Останати 110		Вкупно
		Самопроц.	Проц од др. лица	Самопроц.	Проц од др. лица	
Лесна ИП	Број	<b>10</b>	<b>12</b>	27	25	37
	% во рамки на варијабла Интел. стат.	27	32.4	73	67.6	100
	% во рамки на врвни 20	50	60	24.5	22.7	28.5
Умерена ИП	Број	<b>9</b>	<b>8</b>	59	60	68
	% во рамки на варијабла Интел. стат.	13.2	11.8	86.8	88.2	100
	% во рамки на врвни 20	45	40	53.6	54.5	52.3
Тешка ИП	Број	<b>1</b>	<b>0</b>	24	25	25
	% во рамки на варијабла Интел. стат.	4	0	96	100	100
	% во рамки на врвни 20	5	0	21.8	22.7	19.2
Вкуп.	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Интел. стат.	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

Во однос на *интелектуалниот статус* од Табела 4. забележуваме дека според самопроценката во најдобрите 20 постигнати резултати има 10 испитаника со лесна интелектуална попреченост, 9 со умерена и само 1 испитаник со тешка интелектуална попреченост. Истовремено според проценката од други лица има 12 испитаника со лесна интелектуална попреченост, а 8 со умерена (нема испитаници со тешка интелектуална попреченост.

Табела 5. Најдобрите 20 постигања според самопроценката проценката од други лица во однос на образовниот статус

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) ОБРАЗОВЕН СТАТУС		Врвни 20		Останатите 110		Вкуп.
		Само-проц.	Проц. од др. лица	Само-проц.	Проц. од др. лица	
Без образование	Број	6	4	43	45	49
	% во рамки на варијабла Образ.стат.	12.2	8.2	87.8	91.8	100
	% во рамки на врвни 20	30	20	39.1	40.9	37.7
Завод	Број	1	3	26	24	27
	% во рамки на варијабла Образ.стат.	3.7	11.1	96.3	88.9	100
	% во рамки на врвни 20	5	15	23.6	21.8	20.8
Посебно основно	Број	5	5	19	19	24
	% во рамки на варијабла Образ.стат.	20	20.8	79.2	79.2	100
	% во рамки на врвни 20	25	25	17.3	17.3	18.5
Посебно средно	Број	8	8	22	22	30
	% во рамки на варијабла Образ.стат.	26.7	26.7	73.3	73.3	100
	% во рамки на врвни 20	40	40	20	20	23.1
Вкупно	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Образ.стат.	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

На Табела 5. се гледа дека во однос на образовниот статус според самопроценката во најдобрите 20 постигнати резултати на Прашалникот постојат 6 испитаника без образование, 1 со елементарно образование од Заводот „Топанско Поле“, 5 со завршено основно посебно училиште и 8 со завршено средно посебно училиште. Истовремено во оваа група другите проценители ги сврстуваат 4 испитаника без образование, 3 со завршно елементарно образование од Заводот „Топанско Поле“, 5 со завршено основно посебно училиште и 8 со завршено средно посебно училиште.

Табела 6. Најдобрите 20 постигања според самопроценката и проценката од други лица во однос на работниот статус

Најдобрите 20 постигања според фактор (варијабла) РАБОТЕН СТАТУС		Врвни 20		Останатите 110		Вкупно
		Само-проц.	Проц. од др. лица	Само-проц.	Проц. од др. лица	
Невработ.	Број	<b>13</b>	<b>12</b>	108	109	121
	% во рамки на варијабла Работ. стат.	10.7	9.9	89.3	90.1	100
	% во рамки на врвни 20	65	60	98.2	99.1	93.1
Вработ.	Број	<b>7</b>	<b>8</b>	2	1	9
	% во рамки на варијабла Работ. стат.	77.8	88.9	22.2	11.1	100
	% во рамки на врвни 20	35	40	1.8	0.9	6.9
Вкупно	Број	20	20	110	110	130
	% во рамки на варијабла Работ. стат.	15.4	15.4	84.6	84.6	100
	% во рамки на врвни 20	100	100	100	100	100

Од Табела 6. Може да се заклучи дека во однос на *работниот статус* според самопроценувањето во најдобрите 20 постигнати резултати се наоѓаат 13 невработени, а 7 вработени испитаници. Слични резултати има и според проценката од другите лица, па така според нив тука спаѓаат 12 невработени, а 8 вработени испитаници.

Направената анализа на најдобрите постигања (дваесетте највисоки вкупни бодови) на Прашалникот за квалитет на живот според самопроценката и според проценката од другите лица, укажува на тоа дека во оваа група повеќето се испитаници што живеат со своите семејства или во заедниците за самостојно живеење со поддршка, од машки пол, на возраст измеѓу 31 и 50 години, со лесна или умерена интелектуална попреченост, со завршено посебно средно образование и речиси сите вработени испитаници припаѓаат на оваа група.

Интересно е дека во врвните 20 резултати (според обете групи испитаници) во однос на резиденцијалниот статус, нема лица кои се институционализирани што значи дека подобар квалитет на живот имаат оние испитаници кои живеат во помали заедници. Добиените резултати од нашето истражување ги потврдуваат резултатите од слични истражувања кои исто така укажуваат на тоа дека животот во природната семејна средина осигурува подобри предуслови за квалитетен живот. И Bratković (2002) вели дека генерално подобар квалитет на живот имаат лицата со интелектуална попреченост што живеат во помали заедници, отколку оние што живеат во институции, особено во поглед на можностите за развој на компетенциите, личната продуктивност и социјалните односи, како и во поглед на општествената партиципација и можноста за правење избор и донесување одлуки. Stancliffe (2009) истакнува дека задоволството и чувството на добросостојба (кај

примерок од 1885 возрасни лица со интелектуална попреченост од шест земји) биле повисоки кај оние што живееле со своите семејства или во резиденцијални форми на живеење со поддршка во заедницата. Schalock и Keith (1993) објаснуваат дека лицата со интелектуална попреченост што живеат во станбени зедници за самостојно живеење со поддршка имаат повисок степен на задоволство, еманципација, независност и самостојност, како и чувство на социјална припадност кон заедницата во која живеат. Мишовска-Стојковска и сор. (2013) кај нас помеѓу 31 деинституционализирано лице, укажува на тоа дека организираното живеење со поддршка кај лицата со интелектуална попреченост го подобрува квалитетот на живеење и развојот на способности и вештини за живеење во заедницата. Добиените податоци на Степаноска (2012), која го анализирала самостојното живеење со поддршка во станбените заедници кај нас, укажуваат на тоа дека живеењето со поддршка во локалната заедница и користењето на ресурсите што ги нуди истата, придонесуваат за подобрување на квалитетот на живот на лицата со интелектуална попреченост. Поради тоа потребно е да се развијат разни модели на живеење со поддршка во нашата заедница, што ќе даде позитивен ефект на самата деинституционализација, како и на превенцијата од институционализација на возрасните лица со интелектуална попреченост по смртта на нивните родители, што е горливо прашање на сите родители кои учествуваа како испитаници во нашето истражување.

Во оваа група на најдобри постигања се појавува само едно лице со тешка интелектуална попреченост (и тоа само според самопроценката), додека сите останати испитаници кои имаат дадено највисоки вкупни резултати се лица со лесна или умерена интелектуална попреченост. Ова укажува на тоа дека квалитетот на живот е поголем кај лицата со поблаг степен на интелектуална попреченост поради нивните подобри можности за самоодлучување, независност и автономија, образование и вработување, како предуслови за пошироки можности за интеграција во општеството. Квалитетот на живот треба да се набљудува како динамична интеракција и интеграција меѓу индивидуата и општеството, при што интеграцијата претставува комплексен процес што ги инволвира и лицето и општеството. Недоволната интеграција на лицата со потежок степен на интелектуална попреченост во општеството го засега нивниот квалитет на живот (Dossa, 1989). И покрај јасната дистинкција меѓу квалитетот на живот и квалитетот на грижа, за лицата со пониски интелектуални способности се истакнува дека квалитетот на грижа е значајна компонента на нивниот квалитет на живот (Borthwick-Duffy, 1990). Во прилог на нашите добиени резултати говорат и резултатите од една студија во Холандија, направена меѓу 186 лица со интелектуална попреченост што покажала дека на квалитетот на живот значајно влијае аранжманот на живеење, работниот статус и нивото на интелектуалната попреченост (Claes и др., 2012). Најдобри резултати во нашето истражување постигнаа испитаниците со повисок степен на образование, кои истовремено се и вработени, што доволно укажува дека

факторите образовен и работен статус играат значајна улога во подигнувањето на квалитетот на живот кај овие лица. Со самото завршување на средното образование, правилната професионална ориентација и работно оспособување, овие лица се способни за пронаоѓање на соодветно вработување (и тоа во отвореното стопанство, а не само во заштитните облици на вработување) при што значајно го збогатуваат и подобруваат квалитетот на сопствениот живот, а едновременно стануваат продуктивни членови на нашата заедница. Доказ за тоа се и бројот на испитаници кои спаѓаат во групата на врвни постигнувања на Прашалникот за квалитет на живот. Всушност, според обете проценки тука се безмалку сите вработени испитаници. Резултатите и на други истражувања (Schalock и Verdugo, 2002) говорат дека квалитетот на живот е поголем кај оние лица со интелектуална попреченост кои работат во разни форми на поддржано вработување или во интегрирани работни услови, за разлика од оние што се вработени во сегрегирани, односно оние што воопшто не се вработени. И резултатите од истражувањето на Noonan Garcia (2003) укажуваат на значајна поврзаност помеѓу сатисфакција од работата и генералниот квалитет на нивниот живот кај овие лица. За жал во нашето истражување беа опфатени само 9 вработени лица со интелектуална попреченост, што доволно укажува на овој сериозен проблем во нашето општество кој треба да биде час покоро решен. Вработувањето за лицата со интелектуална попреченост е многу важно бидејќи тоа е клучот за социјалното вклучување, еден од најважните начини за спречување на социјалната исклученост, за поддршка на независното живеење, самостојност и еманципација.

## **Заклучок**

Како што истакнуваат Оливер и сор. (Oliver и сор., 1997, од Bratković, 2002), треба да се има на ум дека ниту еден истражувачки пристап не може да ги опфати сите сакани димензии. Освен тоа, ниту еден инструмент за мерење на квалитетот на живот не може да биде потполно егзактен, бидејќи секогаш нешто ќе недостатува и секогаш ќе биде присутен извесен степен на грешка. Затоа секогаш е неопходна самокритичност и внимателност при генерализирањето.

Потребно е подигање на општествената свест за потребите и проблемите на возрасните лица со интелектуална попреченост, преку развој на сервиси за помош и поддршка на овие лица, нивна подобра инклузија во средината преку деинституционализација и превенција од институционализација, обезбедување на услови за поддржано живеење во заедницата, паралелно со поддржано вработување, односно нивно вработување во отворено стопанство.

Квалитетот на живот е клучен принцип и теоретска основа за реформирање на едукациско-рехабилитациската практика. Концептот на квалитетот на живот преточен во рехабилитациски модел ја нагласува потребата да бидат подобрени независноста, продуктивноста и инклузијата. Промената на општествениот однос

и социјалната политика кон лицата со интелектуална попреченост би допринела и за нивна интеграција и инклузија во заедницата.

Истражувањата за квалитетот на живот кај возрасни лица со интелектуална попреченост кај нас беа долго време занемарени, иако истите имаат значајна практична важност во смисла на подобрување на ефикасноста на стручната работа и општествените активности што би биле насочени кон подигнување на квалитетот на живот на лицата со интелектуална попреченост. И ние активно треба да се приклучиме на современите светски трендови во креирањето на квалитетни животни стандарди за лицата со попреченост, почитувајќи ги нивните индивидуални можности и карактеристиките на нивната физичка, социјална и културна средина истовремено.

## **Abstract**

### *Factors that impact the quality of life of adults with intellectual disabilities*

#### *Introduction*

*In the last thirty years all over the world professionals pay great attention to the quality of life of persons with disabilities. Today even more than before, characteristics and indicators of the quality of life are reassessed and measured in different cultural and social context.*

#### **Goal**

*The goal of the research is determining the factors that affect the quality of life of from different living conditions (family, institutional and supported living communities).*

#### **Methods**

*Descriptive, causal and method of generalization were used, from techniques, technique of analysis of documents and interview with the Questionnaire for quality of life (by Schalock and Keith, 1993, revision 2004) among 130 intellectually disabled adults and 130 proxies (parents/professionals).*

#### **Results**

*Results show that the quality of life of intellectually disabled adults is significantly affected by the living arrangement, level of intellectual disability, educational and employment status. Overall better quality of life have those individuals who live in smaller communities than institutionalized, persons with higher education and those that are employed. The quality of life is higher in persons with lower intellectual disability, because of their better opportunities for integration in the society.*

#### **Conclusion**

*The quality of life is a comprehensive model that integrates objective and subjective determinants, and in its evaluation we should have a holistic approach that involves dynamic interaction and*



*integration between the individual and the society. We need activities for raising social awareness and focusing on the needs of adults with intellectual disabilities, with subsequent development of more effective supporting strategies in social context.*

**Key words:** *quality of life, factors, persons with intellectual disabilities, adults, self-evaluation, evaluation by others (proxies).*

## Литература

1. Borthwick-Duffy, S. (1990) Quality of life of persons with severe and profound mental retardation: од Schalock, R. (Ed.), *Quality of Life: Perspectives and Issues*, Washington, D.C.: American Association on Mental Retardation, 177-192.
2. Bratković, D. (2002) Kvaliteta življenja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u obiteljskim i institucionalnim uvjetima života, Disertacija, Edukacijsko-rehabilitatorski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
3. Brown, I., Neikrug, S. & Brown, R. I. (2000) Family Quality of Life Survey. Faculty of Social Work, University of Toronto, Toronto.
4. Claes, C., Hove, G. V., Vandeveldel, S., Loon, J., Schalock, R. (2012) The influence of supports strategies, environmental factors, and client characteristics on quality of life-related personal outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, Vol. 33, Issue 1, 96–103.
5. Cummins, R. A. (1997) Assessing quality of life. Од R. I. Brown (Ed.), *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice* (116–150). Cheltenham: Stanley Thornes Publishers Ltd.
6. Dixon, R. M., Marsh, H. W., & Craven, R. G. (2003): The Self: How Does it Relate to Locus of Control, Quality of Life and Adaptive Behaviour for People with Mild Intellectual Disabilities? Paper presented at NZARE AARE, Auckland, New Zealand.
7. Dossa, P.A. (1989) Quality of life: individualism or holism? A critical review of the literature. *International Journal of Rehabilitation Research*, 12(2), 121-136.
8. Lefort, S., Fraser, M. (2002) Quality of life measurement and its use in the field of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 6(3), 223-238.
9. Мишовска-Стојковска, Т., Милева, Е., Петров, Р., Николов, П. (2013) Анализа на способностите и вештините за живеење во заедницата кај лицата со интелектуална попреченост, деинституционализирани од Демир Капија, Зборник на резимеа од Четвртата меѓународна конференција на тема: Современи аспекти на специјалната едукација и рехабилитација на лица со инвалидност, 17-19 Октомври 2013, Охрид.
10. Noonan Garcia, L. (2003) Investigating the relationship between quality of life, job satisfaction, functional ability and job performance of supported employees, Dissertation, Department of Special Education, Florida State University.
11. Oliver, J., Huxley, P., Bridges, K., Mohamad, H. (1997) *Quality of Life and Mental Health Services*. London and New York: Routledge.
12. Schalock, R.L., Keith, K.D. (1993) *Quality of life questionnaire and standardization manual*. Worthington, OH: IDS Publishers.
13. Schalock, R.L., Keith, K.D. (2004) *Quality of Life Questionnaire Manual, 1993 Manual and 2004 Revision*. Worthington, OH, USA: IDS Publishing Corporation.
14. Schalock, R., Verdugo Alonso, M. V. (2002) *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.

14. Schalock, R.L., Keith, K.D. (2004) Quality of Life Questionnaire Manual, 1993 Manual and 2004 Revision. Worthington, OH, USA: IDS Publishing Corporation.
15. Schalock, R.L., Keith, K.D., Verdugo, M.Á., Gómez, L.E. (2010) Quality of life model development and use in the field of intellectual disability. Od Kober, R. (Ed.): Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disabilities: From Theory to Practice (149-162). London, New York: Springer Science+Business Media. Stancliffe, R. J., Lakin, K.C., Taub, S., Chiri, G., Byun, S.Y. (2009) Satisfaction and sense of well being among Medicaid ICF/MR and HCBS recipients in six states. *Journal for Intellectual Developmental Disabilities*, 47(2), 63-83.
16. Степаноска, Е. (2012) Лица со умерена и тешка интелектуална попреченост опфатени со формата „живеење со поддршка“. Магистерски труд, Скопје: Филозофски факултет, Институт за дефектологија.
17. Turnbull, A., Brown, I., Turnbull, H.R. (Eds.) (2004) Families and people with mental retardation and quality of life: International perspectives, American Association on Mental Retardation, Washington, DC.